- **النموذج البيوطبي النفسي الاجتماعي** *(BPS)*: منذ ظهور أول نظريات في هذا النموذج *(Le Modèle Biopsychosocial)* لأنجل *(Angel, 1980)* إلى التطور الكبير الذي شهده هذا النموذج من خلال نشأة علم النفس العصبي المناعي *(La psycho-neuro-endocrino-immunologie)*، هناك العديد من الاقتراحات النظرية التي حاولت تقديم تفسيرات علمية للصحة والمرض، وكلها تصب حول الظروف الاجتماعية التي نشأ فيها الفرد وسوابقه الجسمية وبعض الخصائص الشخصية.وتدخل هذه العوامل في تفاعل مع مجموعة من الاستجابات الموقفية التي يمكنها أن تؤثر على مختلف الأجهزة الفزيولوجية للفرد، فتنتج إخلالاً بالتوازن الانفعالي والفزيولوجي للفرد. (Kiecolt-Glaser et al, 2002a, 2002b, 2009)

وبالنسبة لهذا النموذج *(BPS)* فان بعض الخصائص الشخصية (كالعدوانية، العجز والاكتئاب، والمشاعر السلبية) إذا تزامنت مع حالات سلبية مستمرة في الزمن فإنها سوف تقوم بتنشيط لمحور الكورتيكوتروب *(L'axe corticotrope)*، ويزيد من مستوى إفراز هرمونات الضغط *(Catécholamines, Cortisol)* في الجسم محدثاً بدوره أثار رجعية على تحفيز منحدر جهاز الغدد الصماء ومختلف الوظائف العصبية-الغددية-المناعية التي تسبب هي الأخرى ردود أفعال جسمية كالالتهابات والمشكلات الحشوية-المزاجية *(altérations endothéliales)* كالسرعة الاستثارة والاكتئاب، وهذه التفاعلات من شانها أن تعجل الإصابة بالأورام السرطانية (عند النمط C) أو تحد من مقاومة التعفنات والالتهابات (في حضور المشاعر السلبية).

العديد من العوامل الاجتماعية (أحداث وظروف الحياة) تتفاعل مع العوامل النفسية (الضغط الحاد، غياب الدعم الاجتماعي، الاكتئاب، العجز...) فينتج عنها فرط في النشاط الغددي والإفرازات الهرمونية وإنهاك جهاز المناعة، هذا ما يجعل الظهور أو التطور السريع لبعض الأمراض (بأنواعها) محتملاً. وقد تم تجريب هذا النموذج بطرق مختلفة على الإنسان والحيوان. *(Argaman et al, 2005 ; Antoni et al, 2006 ; Lutgendrof et al, 2011 ; Thaker et al, 2008)* وأسفرت النتائج على وجود مثلاً التهابات مع مشاعر سلبية تؤدي إلى مشكلات صحية مختلفة: الأمراض الوعائية القلبية، السكري نمط II، متلازمة الأيض والسمنة *(Jaremka et al, 2013)* وبالمقابل فان عوامل الإنقاذ *(Les facteurs Salutogènes)* كالتفاؤل، التحكم، المشاعر الايجابية... تحدث حالة من التحكم المدرك والاسترخاء مصحوبة بأقل قدر من الإفرازات الهرمونية المرتبطة بمحور الكورتيكوتروب *(L'axe corticotrope)*، مستوى متوازن من إفراز هرمونات الكاتيكولامين والكرتزول *(Catécholamines et Cortisol)*، عمل عضلات القلب في أحسن الظروف، ودفاعات مناعية فعالة *(Chida et Steptoe, 2009 ; Ferguson, 2013)* **(M. Bruchon Schweitzer et E. Boujut, 2014)**

يفترض النموذج البيوطبي النفسي الاجتماعي أن ما يسبب المرض هو نظام معقد من العوامل المتداخلة فيما بينها وليس عامل واحد، بحيث لا يمكننا أن نتكلم عن السببية المرضية، ولا عن العلاقة الخطية بين المرض والسبب، بل يتعلق الأمر بمجموعة واسعة من المتغيرات التي تتجمع في ثلاثة مجموعات من العوامل البيولوجية (كالفيروسات) والنفسية (كالسلوكات والمعتقدات) والاجتماعية (كالعمل). **(Jane Ogden, 2004)**

وعلى أساس هذا النموذج التكاملي والشمولي في تفسير الصحة والمرض، قدمت منظمة الصحة العالمية *(OMS, 1946)* التعريف الأكثر شيوعاً واستعمالاً في المجالات الطبية والصحية "الصحة حالة من الرفاهية الجسمية والنفسية والاجتماعية. **(OMS, 2003)**

ويعرفها قاموس علم النفس *(Dictionary of psychology)* الصادر عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس *(APA)*، بأنها حالة الفرد الجسمية والعقلية والنفسية، والرفاهية مقابل الخلو من أي مرض أو جروح أو أوجاع وشكاوي أو أعراض مقلقة **(APA, 2015)**

ومنه أضحى تكاثف الجهود بين مختلف العلوم الطبية، البيولوجية، الاقتصادية، الاجتماعية والنفسية أمراً ضروريا للوقوف على الصحة والتنبؤ بها ومحاولة ضبطها، وظهرت اختصاصات علمية مهمة يتكفل كل اختصاص بجانب معين من جوانب الصحة. ففي علم النفس ظهر علم النفس الصحة لدراسة سيكولوجية الصحة (الصحة من الجانب النفسي).